

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
CAPIM DOURADO, realizada no dia 15 do mês de maio de dois mil e dezoito, no município de Rio dos Bois, na Câmara dos Vereadores, tendo início às 08 horas e 40 minutos e término às 18:00 horas. Na oportunidade estiveram presentes os Secretários e Técnicos de Saúde dos seguintes municípios: **1 - Aparecida do Rio Negro**: Sebastiana Luzia da C. Batista, Secretária Municipal de Saúde; Maria Ivanilde P. Rocha - Técnica, **2 - Fortaleza do Tabocão**: Roseane R. Melo Nunes, Secretária Municipal de Saúde; Aracele Guedes dos Santos. **3 - Lagoa do Tocantins**: (Ausente). **4 - Lajeado**: Valéria S. Paranaguá, Secretária Municipal de Saúde; Valéria Alves de S. Monteiro - Diretora. **5 - Lizarda**: Laércio Batista Nunes, Secretário Municipal de Saúde; Virginia Eulália Silva Torres, Enfermeira; Cristiane Moreira de Melo, Fisioterapeuta. **6 - Miracema do Tocantins**: Rosângela C. S. Reis Rocha - Suplente, Antonia Ribeiro Caetano - Enfermeira, Maria Edna Vieira Santana - Enfermeira **7 - Miranorte**: Lúcia Elena Lança Barbosa - Suplente, Patrícia da S. Santos - Coordenadora. **8 - Novo Acordo**: (Ausente). **9 - Palmas**: Edinelma Lima Batista, Suplente; Pollyana de Ulhôa Santos - Cirurgiã Dentista; Millena S. Chagas Nunes - Coordenadora, Nina Maria de A. A. Braga, Enfermeira; Gilberto David Filho - Psicólogo, Leandro Guimarães Garcia - Coordenador Telessaúde **10 - Rio dos Bois**: Maria Vitalina F. Araújo, Secretária Municipal de Saúde; Eva Ferreira Costa Silva - Assistente Social; Camila Rocha de Oliveira - Enfermeira; Dayara J. Araújo, Coordenadora da Atenção Básica; Eliene F. de Almeida - técnica de enfermagem; Joenice Pereira Ribeiro - Fisioterapeuta. **11 - Rio Sono**: Valdéia Martins Rodrigues, Secretária Municipal de Saúde; Ramiza B. Rodrigues - Coordenadora atenção Básica. **12 - Santa Tereza do Tocantins**: (Ausente); **13 - São Félix do Tocantins**: Nizan Souza Secretário Municipal de Saúde. **14- Tocantínia**: Maria Zenite Cardoso de Moura - Secretária Municipal de Saúde; Wanderson Barbosa da Costa - Secretário Executivo. **Representantes SES/TO na CIR (lotados na sede e anexos)**: Lílian Moreira Santos - SUPLAN; Marleide Aurélio da Silva - SUPLAN; Maria de Lourdes A. Dourado - SVPPS e Mirelly K. de Azevedo Baldon - SPAS. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Geral de Palmas**: Elmara Soares R. Bastos - Coordenadora. **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital Infantil de Palmas**:



33 (Ausente). **Representantes da SES/TO na CIR lotado no Hospital e**
34 **Maternidade Dona Regina:** Ana Edith Farias Lima - Enfermeira. **Representantes**
35 **da SES/TO na CIR lotado no Hospital Regional de Miracema:** Sávio Cerqueira
36 Lima, Rogério Silva Leite – Diretor Administrativo. **Técnicos da SES:** Helen Ruth
37 de Freitas Souza - SPAS. **Parceiros:** Técnicos da Sec. Exec. do COSEMS:
38 Ausente. **Conselho Estadual de Saúde:** Florisval Pereira da Silva.
39 **DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO. Geral: 1. Eleger os (as) relatores (as) da**
40 **Ata da reunião;** Foram eleitos (as): Lílian Moreira Santos e Eva Ferreira Costa Silva
41 Assistente Social - Rio dos Bois. **2. Abertura Solene.** A mesa de abertura foi composta
42 pela secretária de Saúde Sra Maria Vitalina onde deu boas vindas, junto ao Sr. Olívio
43 Secretario de Administração. Em seguida o Sr Roberto Fragoso iniciou com um momento
44 de oração. **3. Apresentação e acolhida dos participantes. 4. Leitura da Pauta.**
45 Pauta lida e aprovada por todos. Após aprovação da pauta a Representante SES Marleide
46 Aurélio deu início às discussões e pactuações dos assuntos de pauta. **Aprovação. 5.**
47 **Aprovar sugestões de Atividades Estratégicas para o alcance das Metas dos**
48 **Indicadores Municipais pactuados para o exercício de 2018, dos municípios de**
49 **Miranorte, Novo Acordo, São Félix e Miracema, conforme rol na Resolução CIT nº**
50 **8/2016.** A representante SES-TO, Marleide Aurélio, ressalta que os demais municípios
51 fizeram esta pactuação na 2ª reunião ordinária que aconteceu no mês de março, ficando
52 ausente somente o Município de **Miranorte, Novo Acordo, São Félix**, que irão pactuar na
53 presente reunião, ressaltando que Miracema do Tocantins já havia pactuado na Cir de
54 Março. Marleide destaca que o objetivo das Atividades Estratégicas propostas é a
55 organização e sistematização do planejamento em âmbito municipal. O município
56 selecionou as atividades, assinalando com um "X" na planilha, sendo recolhida uma via da
57 mesma. Para dar validade a pactuação, foi colhida a assinatura do consenso.
58 **Atualização de políticas. 6. Momento Formativo sobre Atualização da**
59 **Política Nacional da Atenção Básica – PNAB, a luz da Portaria 2.436, de 21 de**
60 **Setembro de 2017.** As facilitadoras Helen Ruth e Mirelly Khristiane, iniciaram o momento
61 formativo com uma dinâmica distribuindo papeis na cor verde e vermelha para que os
62 participantes pudessem se manifestar quanto as questões apresentadas. Verde para sim
63 e vermelho para não. Os participantes foram orientados também a anotarem as dúvidas
64 para posteriormente serem sanadas a partir de contato com o Ministério da Saúde. Helen



65 Ruth ressaltou que o Estado do Tocantins tem 95% de cobertura da Atenção Básica
66 alcançada, esclareceu sobre os tipos de equipes vigentes na nova portaria (Equipes de
67 Saúde da Família, Equipes de Atenção Básica, Equipes de Agentes Comunitários de
68 Saúde, Equipes de Saúde Bucal, Equipes de Populações específicas) ressaltou que a
69 nova PNAB reconhece a equipe da Atenção Básica; atribuições comuns a todos os
70 profissionais das equipes EAB e ESF; processo de trabalho das equipes, bem como do
71 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF/AB; atividades
72 desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e as novas atribuições;
73 Integração APS e Vigilância. Helen Ruth explicou que os municípios precisam se adequar
74 a realidade do usuário, e não do servidor. É atribuição de todos alimentar e garantir a
75 qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, e
76 participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da
77 UBS, não só do enfermeiro. Gilberto David – Psicólogo falou da necessidade de novos
78 arranjos que garantam acolhimento do modo mais robusto possível, envolvendo todas as
79 categorias profissionais, especialmente recepcionistas, técnicos de enfermagem,
80 enfermeiros e outros profissionais de nível superior, inclusive médicos da ESF, dentistas,
81 NASF, SAD. Helen Ruth sugeriu que os secretários municipais estudem a nova PNAB
82 junto com toda a equipe. É de suma importância um bom planejamento da equipe para que
83 todas as reuniões sejam produtivas e não encontros sem resolutividade, as mesmas
84 devem ser registradas definindo prazos e metas a serem cumpridas. Foi ressaltado que
85 para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta)
86 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF; que não há
87 dispensa de carga-horária de nenhum profissional da ESF para o serviço de média e alta
88 complexidade; Todos os membros da equipe podem participar de capacitações de
89 educação permanente e educação continuada, porém deve ser vinculado desenvolvendo
90 ações para o município. Maria de Lourdes fez uma ressalva que no ato da contratação dos
91 profissionais médicos seja apresentado a nova PNAB e todas as suas atribuições. de
92 acordo com a Nova PNAB, tanto a ESF quanto a EAB podem ser vinculado ao NASF-AB.
93 Em relação as atividades desenvolvidas por Agentes Comunitário de Saúde – ACS, foi
94 esclarecido que o ACS só realizará a execução dos procedimentos que requeiram
95 capacidade técnica específica se detiverem a respectiva formação, respeitada autorização
96 legal e foram citadas também as novas atribuições do ACS. Outros temas discutidos foram
97 sobre a Formação dos ACS e ACE: PORTARIA Nº 83, DE 10 DE JANEIRO DE 2018
98 PROFAGS (Fase de análise do edital pela CIES/ETSUS); e, Integração Atenção Primária
99 em Saúde e Vigilância. Neste ponto foi esclarecido que compete ao ACS e ACE informar e



100 mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras
101 formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores (Limpeza do local, e
102 cuidados do ambiente), Compete exclusivamente ao ACE: Executar ações de controle de
103 doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras
104 ações de manejo integrado de vetores. **7. Apresentar e debater sobre o Núcleo**
105 **Telessaude do Estado do Tocantins: 7.1. O Papel e importância do Núcleo**
106 **Telessaude do Estado do Tocantins; 7.2. Fluxo dos serviços do Núcleo Telessaude**
107 **do Estado do Tocantins, e; 7.3. Levantamento de informações para dos municípios**
108 **da Região de Saúde visando aprimorar os serviços do Núcleo Telessaude do Estado**
109 **do Tocantins.** Leandro Guimarães Garcia – coordenador Telessaúde apresenta o
110 Programa Telessaúde Brasil Redes que é uma ação nacional que busca melhorar a
111 qualidade do atendimento e da atenção básica no Sistema Único da Saúde (SUS),
112 integrando ensino e serviço por meio de ferramentas de tecnologias da informação, que
113 oferecem condições para promover a Teleassistência e a Teleducação. O mesmo trabalha
114 04 dimensões - Teleconsultoria, Teleeducação, Telediagnóstico e Segunda opinião
115 formativa. O coordenador fala sobre os objetivos do Programa que consiste na melhoria da
116 qualidade do atendimento na Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS),
117 esclarecendo que atende vários profissionais que com resultados positivos na
118 resolubilidade do nível primário de atenção; expressiva redução de custos e do tempo de
119 deslocamentos; fixação dos profissionais de saúde nos locais de difícil acesso; melhor
120 agilidade no atendimento prestado; otimização dos recursos dentro do sistema como um
121 todo, beneficiando os usuários do SUS. O mesmo esclarece sobre a composição do
122 Comitê Gestor que conta com representantes da Secretaria Estadual de Saúde – SES
123 (Cirilúcia Bezerra e Luciana Ferreira); Comissão de Integração, Ensino e Serviço – CIES
124 (Ludmyla Amorim e Mayana Pantoja); Escola Tocantinense do SUS – ETSUS (Marluce
125 Pilger e Laudecy Alves); Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI (Eva Ferreira e Eliane
126 Soares) e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde; COSEMS (Sonia Maria Bezerra
127 e Divana Lopes) e Núcleo Científico do Telessaúde Tocantins (Leandro Garcia),
128 informando ainda as atribuições que compete a este Comitê. Leandro informa que as
129 principais ferramentas do Telessaúde, são: Teleconsultoria, Telediagnóstico, Segunda
130 Opinião, Formativa, Telecárdio e Teleducação, fala sobre o cenário atual do Telessaúde no
131 Tocantins, que encontra em reestruturação e fortalecimento de suas ações. Informa que
132 estão disponíveis 03 (três) formulários de levantamento da situação atual: Formulário 1 -



133 Teleconsultoria e Teleducação: <https://goo.gl/forms/DEp3YfVWuFmbwsLw1>; Formulário 2 -
134 Fibra óptica para as Unidades de Saúde: <https://goo.gl/forms/oM41poJ3WfXJzXdX2>.
135 Formulário 3 - Telediagnóstico de eletrocardiograma:
136 <https://goo.gl/forms/4H1I93sWNrtikPy1>. Os municípios tem até o dia 20 de Junho para
137 responderem estes questionários. Leandro disponibilizou os e-mails e contatos para que
138 caso ocorram dúvidas encaminhar com o contato para retorno.
139 telesaudef.to@mail.uff.edu.br / www.telesaudef.uff.edu.br / telefones: (63) 3229-4962 e (63)
140 3229-4964 **8. Apresentar e debater sobre a Portaria GABSEC/SES/TO nº113, que**
141 **institui a Ficha de Investigação de vítimas de acidentes de Trânsito, envolvendo**
142 **vítimas fatais ou não.** A Representante SES, Maria de Lourdes, apresenta destacando
143 que o objetivo desse ponto de pauta é a divulgação da implementação da Ficha de
144 Investigação SINAN – Sistema de Informação e Agravos de Notificação visando a
145 qualificação e integração das informações, bem como conhecer as causas dos acidentes
146 de trânsito no Tocantins. Portaria Complementar veio para instituir a ficha de investigação,
147 pois somente a informação do registro do acidente não é o suficiente. A ficha é
148 disponibilizada através do FormSUS e a Portaria está disponível na página da Secretaria
149 Estadual de Saúde. A ficha continuará sendo preenchida com as informações de Vítimas e
150 Acidentes de Trânsito, sendo de interesse estadual, o preenchimento da ficha de
151 investigação complementar, conforme Portaria SESAU Nº 236, de 09 de março de 2016.
152 Maria de Lourdes apresentou Portaria GABSEC 113/2018 que solicita que os municípios
153 informem no Formsus vítimas de acidente de trânsito, com internação superior a 24 horas,
154 podendo ser considerado um acidente grave ou óbito. O link de acesso ao formulário é:
155 http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=25000 **9. Debater sobre a**
156 **situação da Hipertensão e Diabetes no Estado e Sensibilizar e conscientizar os**
157 **gestores municipais quanto à importância da entrega do Relatório Trimestral de**
158 **Hipertensão e Diabetes no prazo adequado, que é entre os dias 15 a 30 de cada mês**
159 **de referência.** A representante Maria de Lourdes apresenta ponto de pauta, referente ao
160 Monitoramento do Relatório Trimestral de Hipertensão e Diabetes, que conscientiza os
161 gestores quanto à importância da entrega do Relatório no prazo adequado: 15 a 30 de
162 cada mês de referência. Relata que deve ser respeitado o prazo, pois desta forma evita
163 transtorno e prejuízo quanto a liberação de insulinas, garantindo o tratamento aos
164 pacientes diabéticos. Apenas 81 municípios entregaram o Relatório Trimestral de
165 Hipertensão e Diabetes até o dia 20/04/2018, representando 58,2% dos municípios do
166 Tocantins. Destes 27 municípios entregaram fora do prazo definido. **10. Esclarecer aos**



gestores sobre o fluxo de retorno do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação-SINAN. Em atenção ao encaminhamento gerado na última reunião da CIR da Região de saúde Capim Dourado, a representante da SVPPS Maria de Lourdes esclarece aos gestores acerca do fluxo de retorno do SINAN, que tem como objetivo específico enviar dados da notificação/investigação de casos notificados fora do município de residência, para o município de residência. Na oportunidade divulga a Nota Técnica Nº 02/2011 GT-SINAN/CIEVS/DEVEP/SV/M. **Experiências SUS na CIR. 11.**

Apresentar “Projeto Palmas que te Acolhe” através do Programa “Consultório de Rua” realizado com a população vulnerável no município de Palmas. Apresentado pelos profissionais: Gilberto – psicólogo; Pollyanna – Dentista; Milena – Bióloga e coordenadora do Projeto. O projeto vem com o objetivo de partilhar com o conjunto de municípios da Região Capim Dourado, a experiência de cuidado em saúde e garantia de direitos a população em situação de Rua. Com 02 (dois) serviços implantados em 2016 – “Consultório na Rua” à luz da PNAB, Rede de Atenção Psicossial (RAPS) do MS e Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS) de Palmas e “Palmas que te Acolhe”, integrante do Projeto Redes da Secretaria Nacional de Política sobre Drogas do Ministério da Justiça. Integra Plano de Pesquisa e Inovação da Fundação Escola de Saúde Pública e SEMUS, e vinculou Profissionais de 02 (dois) serviços através do programa “Palmas para Todos”.

12. Apresentar Grupo Gerando Vidas: Vivências corporais durante a gestação, do mun. de Rio dos Bois. A fisioterapeuta Joenice, apresentou o Projeto através da I mostra de Experiências Exitosas em Promoção de saúde e Prevenção de agravos gestacionais, promovida pela Secretaria Municipal de Saúde de Rio dos Bois. Trata-se de um trabalho permanente iniciado em março de 2017 com grupo de gestantes. O projeto foi dividido em duas partes: Primeiro com ações de Educação em Saúde e Atividades com Práticas corporais durante a gestação. Os **principais resultados** alcançados foram: Maior aderência as consultas de pré-natal por parte das gestantes; conhecimento e aprendizado mais amplo em relação ao processo de gestação, parto e puerpério; maior aderência das mães ao aleitamento materno; diminuição dos sintomas comuns na gestação. Faz parte da iniciativa e manutenção das ações as equipes da AB e NASF.

13. Apresentar Projeto “Grupo sem dor” desenvolvido pelo NASF no município de Rio Sono. A enfermeira Ramiza explanou a experiência exitosa realizada no seu município através da Implantação do Projeto Grupo Coluna sem Dor que visa reduzir a quantidade do uso de medicação e consultas na UBS, que foram realizados varias atividades como palestras, comemoração



de datas comemorativas, melhorando a qualidade de vida destes usuários. **Respostas**

dos Encaminhamentos da CIR Capim Dourado. 14. Encaminhamento da 2ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Capim Dourado, realizada nos dias 26 e 27 de março de 2018, no Município de Aparecida do Rio Negro, onde “A Secretária Municipal de Saúde de Lajeado, Valéria Paranaguá, solicitou à Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde/Área Técnica da Hanseníase, por meio de ponto de pauta na 3ª CIR Ordinária, a apresentação das estratégias do projeto de hanseníase financiado pelo Japão.” Resposta: Apresentar o Projeto “Abordagens Inovadoras para intensificar esforços para um Brasil livre de Hanseníase”. Em resposta ao encaminhamento gerado na última reunião da CIR da Região de saúde Capim Dourado, a representante da SVPPS Maria de Lourdes apresentou o Projeto que teve início em 2017 e tem a duração prevista até 2019. O mesmo tem como objetivo de contribuir para a redução da carga de hanseníase em áreas selecionadas, gerando assim um melhor levantamento de detecção de casos novos, promover a educação permanente para os profissionais de saúde, reduzir a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física e promover a prevenção do estigma e da discriminação. 15. Encaminhamento da 2ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Capim Dourado, realizada nos dias 26 e 27 de março de 2018, no Município de Aparecida do Rio Negro, onde “A região de saúde solicitou à Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde/Área Técnica da Hanseníase, por meio de ponto de pauta na 3ª CIR Ordinária a oferta de treinamentos/oficinas em diagnóstico e tratamento de Hanseníase. Resposta: “Apresentar as informações sobre treinamentos e capacitações em hanseníase previstos na PAS 2018.” Em resposta ao encaminhamento gerado na última reunião da CIR da Região de saúde Capim Dourado, a representante da SVPPS Maria de Lourdes apresentou as Atividades Programadas para o ano de 2018 para região de saúde Capim Dourado sendo: 1 (um) treinamento em serviço nas ações de controle da hanseníase, a ser realizado em Palmas tendo como público alvo as equipes de saúde das SEMUS da região de saúde Capim Dourado; 1 (uma) Capacitação para formação de multiplicadores em Prevenção de incapacidades em hanseníase, a ser realizado em Palmas tendo como público alvo profissionais médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e terapeutas ocupacionais com perfil de multiplicadores do Estado; 03 (três) Capacitações para atenção primária na assistência integral ao paciente de hanseníase (médicos e enfermeiros) a ser realizado em Palmas tendo como público alvo equipes de saúde que enviaram pedido de capacitação,



268 julho/2018. O conselheiro estadual de saúde, Florisval Silva, falou sobre as ações de
269 Saúde do Trabalhador que foram realizadas nos municípios de Natividade e Lagoa da
270 Confusão. E quanto às capacitações dos conselheiros, ressaltou que as mesmas devem
271 estar previstas no orçamento dos municípios. As capacitações podem ser realizadas em
272 parceria inclusive com o CEREST. **18. Inclusão de Pauta para informe. 18.1.**

273 **Superintendência de Atenção e Políticas de Saúde/Diretoria de Atenção Primária – A**
274 representante SES Mirelly Baldon fez a distribuição de um informativo sobre a Saúde do
275 Idoso que traz orientações técnicas divulgando: a implementação da Linha de cuidado
276 para atenção integral à Saúde da pessoa idosa no SUS; novas adesões à Caderneta de
277 Saúde da pessoa idosa e passo a passo para adesão à Estratégia Brasil Amigo da Pessoa
278 Idosa. O informe divulga a assinatura do Decreto nº 9.328/2018 no dia 03 de abril de 2018,
279 que institui a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa – EPABI, que tem caráter
280 instersetorial e interinstitucional, para incentivar as comunidades e as cidades a
281 promoverem ações voltadas para o envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão
282 das pessoas idosas. O link de acesso para adesão à estratégia é:

283 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/D9328.htm. Os gestores
284 municipais poderão aderir à EPABI acessando o Sistema Brasil Amigo da Pessoa Idosa e
285 o responsável por alimentar o Sistema é o secretário de Assistência Social com o perfil de
286 administrador. **18.2. Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde -**

287 **Informe sobre retirada de Testes Rápidos de Chikungunya e Zika:** A representante da
288 SVPPS Maria de Lourdes informou sobre a retirada dos testes, citou os municípios que
289 retiraram os testes-rápidos na Região de Saúde Capim Dourado que foram: Lagoa do TO,
290 Miracema e Palmas. O restante não retirou. Foi questionado qual profissional que pode
291 fazer o teste rápido, foi recomendado que entrem em contato com a área técnica pelo
292 telefone 63 3218-4882, 63 3218-3210, 63 3218-3374. Os gestores devem enviar por e-mail
293 ou entregar pessoalmente um ofício para a Gerência das Arboviroses - GVEA informando
294 a quantidade a ser retirada. Importante ressaltar que para o transporte dos testes, é
295 necessária uma caixa com GELOX, para que haja uma manutenção da temperatura. Maria
296 de Lourdes entrou em contato com a área técnica e foi informada que não precisa de
297 capacitação para a realização dos testes, porém é necessário a centrífuga, sendo assim foi
298 sugerido pela área técnica realizar parcerias com laboratório terceirizado. **18.3.**

299 **Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde – Informe sobre as**
300 **notas técnicas de Toxoplasmose Gestacional e Congênita:** A representante da SVPPS
301 Maria de Lourdes explanou sobre a Nota técnica nº 01/2018 –



profissionais não capacitados dos municípios silenciosos, Monitores do Programa Mais médicos e Professores universitários que abordam a temática hanseníase na grade curricular. Informou que os gestores municipais deverão encaminhar ofício informando a necessidade de capacitação da equipe da ESF para a Área de Assessoramento da Hanseníase, através do e-mail: hanseniasetocantins@gmail.com **16.** Encaminhamento da 2ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Capim Dourado, realizada nos dias 26 e 27 de março de 2018, no Município de Aparecida do Rio Negro, onde “A região de saúde solicitou à Superintendência de Unidades Próprias/Hospital Regional de Miracema, a presença de um representante na 3ª CIR Ordinária para apresentar a atual situação e as propostas de melhoria quanto a infraestrutura para receber as gestantes de risco habitual da Região. Resposta: “Informamos que esta Instituição de Saúde vem trabalhando com o intuito de propiciar melhorias na qualidade de atendimento às gestantes de risco habitual, advindas dos municípios referenciados e circunvizinhos. Para tanto, se tratando de estrutura física, informamos que se encontra, no setor de Engenharia da SES – TO, projeto para melhoria da ambiência das salas de pré-parto, parto e pós-parto – PPP. Após conclusão dessas adequações, contaremos com espaço amplo para alocação de 04 camas PPP (existentes nessa unidade), as quais possibilitarão atender às diretrizes da Rede Cegonha no que versa sobre o parto humanizado. Informamos ainda, que esta unidade de saúde dispõe de 03 salas na ala da maternidade com 05 leitos cada, somando 15 leitos divididos por igual em leitos para parturientes de parto habitual, cesáreo e pacientes puerperais. Ressaltamos que esta instituição de saúde conta com 03 profissionais médicos obstetras, que somam carga horária de 120h semanais, distribuídas em regime de plantões, os quais são prestados presencialmente em escala de serviço para atendimento na obstetrícia e para realização de exames de ultrassonografia obstétrica. Sendo que, as ultrassonografias são realizadas para atendimentos dos municípios referenciados, conforme pactuação. Quanto aos dias em que não é possível manter o profissional obstetra, solicitamos plantões extraordinários de acordo com a necessidade da instituição e manifestação do profissional médico.” Os secretários elogiaram o empenho por parte do Hospital de Miracema e relataram a dificuldade de profissionais médicos na área de pediatria e obstetrícia, foi relatado também da dificuldade de contratação dos mesmos, é uma busca constante por meio dos diretores, porém sem sucesso. **Parceiros. 17. Levantamento das ações a serem desenvolvidas – abril a**



SES/SVPPS/DVEDTNT/GDT, sobre o manejo clínico da toxoplasmose congênita (CID 10 – O98.6), e também sobre a nota técnica nº 02/2018 – SES/SVPPS/DVEDTNT/GDT, que dispõe sobre o manejo clínico e notificação dos casos de Toxoplasmose Gestacional (CID 10 – P37.1); doenças causadas por protozoários complicando a gravidez, parto e puerpério; diagnóstico; e, tratamento. As notas foram enviadas para os 139 municípios e as mesmas estão disponíveis site da Secretaria da Saúde do Estado. Qualquer dúvida entrar em contato com a área técnica pelo telefone 63 3218-3317. **18.4. Hospital**

Dona Regina Certidão de Nascimento: O Hospital possui o Cartório de Registro Civil. Porém ainda com baixa taxa de registro. A meta mínima está estipulada em 80% e no ano de 2017 após levantamento de dados a taxa estava em 40%. Foi solicitado empenho para a divulgação por parte dos municípios em relação à documentação necessária para a realização do registro. **8.4. Rio SONO** A secretária Municipal relatou que por motivos de falta de estrutura da cidade para receber a Região de Saúde Capim Dourado, não poderá sediar a 6ª Reunião Ordinária CIR Capim Dourado programada para acontecer em Outubro. **19. Encaminhamentos da CIR**

Capim Dourado: (Não Houve). **20. Negociação entre Gestores Municipais de Saúde que compõem a CIR Capim Dourado, acordos e/ou solicitações ao COSEMS-TO** (este ponto deve ser registrado

apenas na ATA, pois é de responsabilidade apenas dos envolvidos). **20.1.** Ficou acordado entre os gestores municipais da Região de Saúde que a Representante de Palmas Edinelma Lima Batista presente na reunião verá com o secretário a disponibilidade do município para sediar a 6ª Reunião Ordinária CIR Capim Dourado programada para acontecer em Outubro e a mesma dará a resposta na próxima reunião que acontecerá em Junho de 2018 no município de Miracema. **CONCLUSÃO GERAL: 21.**

Conferência da frequência. frequência conferida. **22. Encerramento da reunião.** Reunião encerrada as 18:00. **23. Leitura coletiva, aprovação e assinatura** da ATA desta reunião (a ATA deve ser projetada em data show para facilitar o processo de leitura da mesma). ATA lida, aprovada por unanimidade e assinada por nós Lilian Moreira Santos e Eva Ferreira Costa Silva relatores desta e por todos os presentes. Lilian Moreira Santos Edinelma Lima Batista Florisval Pereira da Silva

Edinelma Lima Batista Florisval Pereira da Silva



333 Nina M^a de A. Araújo Braga, Edinélma Lima Ba
334 ista suplente, Patrícia da S. Santos, Gilberto David
335 Filho, Colmaria Soares Rodrigues de Brito, Ma
336 Edith Farias Lima, Sebastiana Ruyda da C. Batista
337 Maria Irande Pereira Rocha, Maria Zenite, Cardoso de
338 Moura, Vanderson Dantas da Costa, Ramiro B. Rocha, Zaldéu
339 Martins Rodrigues, Milena S. Chagas Nunes, Pollyanna de
340 Ulhoa Pontes, Sora Cecileia Cruz Regênis, Silveira
341 Beiti, Maria e Talina F. Araújo, Sônia Batista Reis,
342 Antonio Ribeiro, Rafaela Rosângela Lustre da Silva Reis, Rocha
343 M. Edna R. Santana, Cristiane Moreira de Melo, Maria
344 de Góes Amorim, Doreado, Eliene S. de Almeida, Jurely
345 K. de S. Saldan, Helen Ruth de S. Souza, Montserrat
346 Junio da Silva

